

с преобладанием мононуклеаров (лимфоциты, плазматические клетки и макрофаги). Среди лимфоцитов и плазматических клеток отмечены светлые гистиоциты – ксантомные клетки, которые содержат липиды и продукты их распада.

Заключение. Верифицированы сочетанные патоморфологические изменения в маргинальной и апикальной топографических зонах периодонта при эндопериодонтите, которые проявляются на тканевом, микроциркуляторном и клеточном уровнях следующими признаками: продуктивное воспаление преимущественно умеренной степени выраженности ($\chi^2=3,39$; $p=0,066$), лимфогистиоцитарная инфильтрация ($\chi^2=1,6$; $p=0,206$), разрастание молодой грануляционной ткани ($F=0,0$; $p=0,467$), фиброплазия с образованием грубоволокнистой соединительной ткани ($\chi^2=0,54$; $p=0,464$), плексиформная гиперплазия плоского эпителия ($\chi^2=1,03$; $p=0,311$), склероз и гиалиноз стенок сосудов ($\chi^2=0,83$; $p=0,361$).

Литература:

1. Дедова, Л.Н. Распространенность стоматологических заболеваний в Республике Беларусь / Л.Н. Дедова, С.П. Рубникович, Ю.Л. Денисова и др. // Стоматология. Эстетика. Инновации. – 2017. – Т. 1. – № 2. – С. 193-202.
2. Распространенность болезней периодонта, кариеса корня зуба, чувствительности дентина и зубочелюстных деформаций в Республике Беларусь по результатам обследования населения в возрастных группах 35–44, 45–54, 55–64 года / Л.Н. Дедова [и др.] // Стоматолог. Минск – 2016. – №1 (20). – С. 9-15.
3. Дедова, Л.Н. Эндопериодонтит – новое в классификации болезней периодонта / Л.Н. Дедова, Ю.Л. Денисова, Л.А. Денисов // Стоматолог. Минск. – 2012. – №3 (6). – С. 16-21.

УДК 616.314:615.03

ПОДХОДЫ В ЛЕЧЕНИИ КАРИОЗНЫХ И НЕКАРИОЗНЫХ ПОРАЖЕНИЙ ЗУБОВ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ MIVARNISH

Жаркова О.А., Кузьменкова А.В.

УО «Витебский государственный медицинский университет»

Актуальность. Из современной концепции развития кариеса, хирургическое лечение кариеса, направленное только на пломбирование имеющегося дефекта в ряде случаев, оказывается недостаточно эффективным и не исключает возможности рецидива кариеса, особенно если реставрация выполнена на изначально некачественной, низкоминерализованной эмали и дентине [1,2].

Цель. Провести оценку эффективности применения реминерализующего средства, содержащего 5% натрия фторид и комплекс Recaldent в комплексном лечении пациентов с кариозными и некариозными поражениями твердых тканей зубов.

Материал и методы. В ходе исследования было обследовано и пролечено 76 человек обоих полов: 53 пациента детского возраста от 3 до 18 лет (23 мальчика и 30 девочек); взрослых – 23 человека от 20 до 44 лет (8 мужчин и 15 женщин). Из них, с диагнозами: кариес эмали (начальный кариес) (K02.0) – 22 пациента детского возраста; гипоплазия эмали (K00.4) – 26 детей, сочетающаяся с кариесом у 16 пациентов; несовершенный амелогенез (K00.50) – 1 неосложненный перелом коронки зуба – 2; одонтодисплазия – 2 ребенка; другие неуточненные болезни твердых тканей зубов (K0.8), чувствительный дентин – 23 взрослых пациента, сочетающийся с истиранием зубов у 17 человек.

Всем пациентам была проведена профессиональная гигиена полости рта в полном объеме: беседа о факторах риска возникновения заболеваний полости рта и методов их предотвращения, мотивация к качественной гигиене полости рта, снятие зубных отложений, контроль и коррекция освоения гигиенических навыков в динамике. К началу

исследования все пациенты достигли хорошего уровня гигиены и поддерживали его на протяжении всего курса лечения. Для реминерализации твердых тканей зубов использовался препарат GC MI Varnish, который содержит 5% фторид натрия (22 600 ppm фтора), а также комплекс RECALDENT™ - 2% (CPP-ACP), содержащий 2 активных компонента: казеин фосфопептид и аморфный кальций, благодаря чему достигается оптимальная доставка свободных ионов кальция и фосфатов в твердые ткани зубов.

Кислотоустойчивость эмали оценивали с помощью теста эмалевой резистентности (ТЭР) по В.Р. Окушко (1984).

Статистическая обработка полученных в исследовании результатов проводилась с использованием пакета прикладных программ STATISTICA 6.0. Для выявления достоверности различий между выборками использовали параметрические и непараметрические критерии (t – критерий, критерий знаков, критерий Вилкоксона).

Результаты и обсуждение. Результаты проведенных ТЭР - тестов показали, что до проведения курсов реминерализующей терапии среднее значение теста эмалевой резистентности у обследованных пациентов составило 5,7 ($\pm 1,4$) баллов. После однократного применения GC MI Varnish среднее значение теста по группе составило 4,1 ($\pm 1,6$) балла, по заключению курса реминерализующей терапии в соответствии с поставленным клиническим диагнозом среднее значение по группе составило 2,9 ($\pm 1,6$).

Положительная динамика ТЭР - теста свидетельствовала о повышении резистентности твердых тканей зубов, что позволило ряду пациентов произвести реставрационные мероприятия на более минерализованных тканях с использованием принципа минимального инвазивного вмешательства.

У наблюдаемых пациентов с начальным кариесом после проведенного реминерализующего лечения с применением средства, содержащего 5% натрия фторид и комплекс Recaldent, отмечали исчезновение меловидных пятен в 37 % случаев, в 63 % регистрировали уменьшение размеров пятен со снижением интенсивности окрашивания.

Снижение гиперестезии спустя две недели после применения реминерализующего средства при воздействии температурных раздражителей наблюдали у 68%, а при воздействии тактильными раздражителями у 83% пациентов.

После завершения индивидуальных реминерализующих курсов лечения у 87% пациентов наблюдали снижение чувствительности на температурные раздражители и у 100% – на тактильные.

Выводы.

1. Отмечена клиническая эффективность реминерализующей терапии с использованием средства, содержащего 5% натрия фторид и комплекс Recaldent, в ходе комплексного лечения пациентов с кариозными и некариозными поражениями твердых тканей зубов.

2. Полученные данные позволяют значительно расширить применение неинвазивных методов лечения твердых тканей зубов, отсрочить и повысить эффективность инвазивных вмешательств.

Литература:

1. Голованенко А.Л. Современный подход к разработке лекарственных форм для проведения реминерализующей терапии / А.Л. Голованенко, Е.В. Третьякова // Мед. альм. – 2017. – №2. – С. 141-145.

2. Кузьмина, Э.М. Опыт применения комплекса лечебно-профилактических средств для профилактики стоматологических заболеваний / Э.М. Кузьмина, А.В. Лапатина // Стоматол. журн. Дентал Форум – 2009. – № 2. – С. 33–39.